

ESPIRITUALIDADE VERSUS PACIENTES HOSPITALIZADOS: IMPLICAÇÕES E DESAFIOS

Spirituality versus hospitalized patients: Its implications and challenges

Victoria Beatriz Venancio Carrasco¹

Vanessa Malacrida de Moraes²

Cariston Rodrigo Benichel³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientador e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientador e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

A relação entre saúde e espiritualidade remonta aos tempos antigos, quando a origem e a cura das doenças eram frequentemente ligadas a fatores religiosos. No entanto, apenas no último século ela ganhou reconhecimento no campo da saúde. Diante de uma doença e suas consequências, a espiritualidade ganha relevância, ajudando o paciente nos aspectos biológicos e emocionais. Evidenciar a importância da espiritualidade em pacientes hospitalizados e os obstáculos ao atender essa demanda no tratamento. Uma revisão bibliográfica, fundamentada nos descritores “espiritualidade”, “cuidado de enfermagem”, “coping religioso”, “assistência religiosa”, “hospitalização” e “medicina e religião”, coordenada nas bases de dados BVS, SciELO, *Cochrane Library*, PubMed e Google Acadêmico, incluindo publicações dos últimos dez anos, com exceção de um estudo de 2007 e outro de 2008, no idioma português. Foram excluídos artigos incompletos, em inglês ou espanhol, fora do prazo estabelecido ou que não correspondiam ao conteúdo. A espiritualidade é a busca humana por um propósito, envolvendo conexão com algo maior. Incluindo ou não uma prática religiosa, ligada a valores pessoais de harmonia com a vida, a natureza e o universo. A espiritualidade é fundamental para uma assistência completa e humana. Sua integração no cuidado permite um suporte holístico, fortalecendo vínculos entre profissionais, pacientes e familiares, e promovendo uma abordagem mais eficaz e compassiva. Conclui-se que a espiritualidade é essencial para uma assistência humana e completa. Sua integração no cuidado proporciona suporte holístico, fortalece vínculos entre profissionais, pacientes e familiares, e promove uma abordagem mais eficaz e compassiva.

Palavras-Chave: Espiritualidade; Hospitalização; Assistência Religiosa; Cuidados de Enfermagem; Enfrentamento Espiritual.

Abstract:

The relationship between health and spirituality dates back to ancient times when the origin and healing of diseases were often linked to religious factors. However, it was only in the last century that it gained recognition in the health field. In the face of illness and its consequences, spirituality becomes relevant, assisting the patient in biological and emotional aspects. To highlight the importance of spirituality in hospitalized patients and the obstacles in addressing this demand in treatment. A literature review based on the descriptors “spirituality,” “nursing care,” “religious coping,” “religious assistance,” “hospitalization,” and “medicine and religion,” conducted in the databases BVS, SciELO, Cochrane Library, PubMed, and Google Scholar, including publications from the last ten years, except for one study from 2007 and another from 2008, in Portuguese. Incomplete articles, those in English or Spanish, outside the established timeframe, or not corresponding to the content were excluded. Spirituality is the human search for purpose, involving connection with something greater. It may or may not include a religious practice and is linked to personal values of harmony with life, nature, and the universe. Spirituality is fundamental for comprehensive and humane care. Its integration into care allows for holistic support, strengthening bonds between professionals, patients, and families, and promoting a more effective and compassionate approach. It is concluded that spirituality is essential for humane and complete assistance. Its integration into care provides holistic support, strengthens bonds between professionals, patients, and families, and promotes a more effective and compassionate approach.

Key Words: Spirituality; Hospitalization; Religious Assistance; Nursing Care; Spiritual Coping.

Introdução

A saúde e a espiritualidade foram associadas ao longo de toda a história da humanidade, desde os tempos antigos, onde a origem e a “cura” da doença eram constantemente relacionadas a fatores religiosos, conceito que ainda se mantém em certos ambientes socioculturais contemporâneos. Contudo, foi apenas no último século que a espiritualidade começou a receber certa evidência dentro do campo da saúde, por meio de métodos científicos. Como resultado, uma série de pesquisas tem sido conduzidas demonstrando o papel crucial da espiritualidade na promoção de saúde geral, o que tem levado a abordagens mais eficazes no cuidado de enfermagem (Farinha *et al.*, 2018; Santos; Byk, 2019).

Espiritualidade pode ser caracterizada como a busca pelo significado da vida e pelo relacionamento com o sagrado ou transcendente, indo além das práticas religiosas. Ela é uma dimensão intrínseca ao ser humano, que abrange uma gama de experiências e reflexões sobre a existência e seu propósito, muitas vezes levando as pessoas a questionarem aspectos fundamentais da vida, como a origem, o sentido e o destino. Essa procura espiritual pode se manifestar de diversas maneiras, desde a contemplação da natureza até práticas de meditação, oração e rituais pessoais. A espiritualidade não está necessariamente ligada a uma instituição religiosa específica, mas pode coexistir com sistemas de crenças religiosas ou ultrapassar essas fronteiras (Farinha *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2021).

É importante reconhecer que a espiritualidade é uma experiência pessoal e subjetiva, que pode variar amplamente de uma pessoa para outra. Portanto, no contexto de cuidados de saúde, é essencial que os profissionais estejam abertos e sensíveis às necessidades espirituais dos pacientes, respeitando suas crenças individuais e oferecendo apoio adequado, quando solicitado (Viana *et al.*, 2019).

Diante de uma doença séria e suas consequências psicossociais, a espiritualidade destaca sua importância e função. Ela possibilita que o paciente supere os aspectos biológicos e emocionais de acordo com a sua experiência, refletindo o profundo significado de sua existência e seu modo de vida. Dentro do ambiente hospitalar, surge o personagem do “agente religioso”, desempenhando um papel vital ao oferecer apoio e facilitar a comunicação entre as pessoas, além de fortalecer espiritualmente tanto os pacientes e seus familiares quanto os profissionais da saúde envolvidos no cuidado. Suas atividades vão desde orações, leituras de mensagens reconfortantes até cânticos espirituais, realizados individualmente ou em grupos (Benites; Neme; Santos, 2017).

É notório que os pacientes que aceitaram ajuda espiritual, acreditam em sua espiritualidade ou seguiram práticas religiosas apresentaram menor sofrimento associado à doença e experimentaram melhorias, ao contrário daqueles que não compartilharam dessas perspectivas. No que diz respeito à promoção da saúde, a espiritualidade desempenha um papel crucial no desenvolvimento, tendo como resultado, uma contribuição para a qualidade de vida, estendendo as expectativas de longevidade (Araújo, 2015).

A hospitalização, apesar de visar a recuperação da saúde, frequentemente não é acolhida de maneira positiva pelo paciente. O afastamento do ambiente familiar

e do lar, a imposição de limitações temporárias à liberdade e a atmosfera hospitalar podem provocar desconforto emocional e psicológico, exercendo um impacto significativo na saúde geral do indivíduo. Adicionalmente, a internação também exerce um efeito adverso na saúde mental e emocional dos membros da família, emergindo como uma das principais fontes de elevado nível de estresse para estes indivíduos (Ferreira; Figueiredo, 2019).

Nesse processo, a autonomia do paciente pode encontrar-se mais limitada devido às normativas e rotinas que regem o ambiente no qual se desdobram as práticas de cuidado hospitalar. A condição de fragilidade e vulnerabilidade do indivíduo, aliada ao caráter altamente tecnológico no cenário hospitalar, e a inquietação diante do curso da doença, restringem as atividades do paciente a sua capacidade de tomar decisões (Chibante, 2018).

Essa vulnerabilidade implica da cessão de controle e consequente redução da influência sobre as circunstâncias. Em outras palavras, o paciente passa a ser conduzido ao invés de dirigir, desencadeando sentimentos e sensações de desamparo, inaptidão e apreensão, pois ao enfrentar uma enfermidade, a pessoa não só se torna vulnerável, mas também suscetível a complicações potenciais, aumentando as dificuldades no manejo do paciente (Chibante, 2018).

O processo de hospitalização é frequentemente encarado como uma interrupção na capacidade produtiva do indivíduo, sendo por vezes percebida como algo vergonhoso e restritivo, uma vez que a doença implica na suspensão de sua rotina habitual e afeta também sua família. Ele não apenas interfere na prática de atividades rotineiras, mas também pode gerar sentimentos de inadequação e constrangimento, uma vez que o paciente se vê temporariamente incapacitado de contribuir para suas responsabilidades e atividades cotidianas (Pinheiro, 2008).

Partindo desse pensamento, percebe-se que é fundamental que os enfermeiros compreendam as necessidades espirituais do paciente, de modo a poderem abordar e elucidar as preocupações que afetam o equilíbrio espiritual de cada pessoa. A enfermagem, por lidar diretamente com os pacientes, tem a responsabilidade de adotar uma perspectiva holística que englobe as dimensões biológica, psicológica, social e espiritual do ser humano ao prestar cuidados. Entretanto, ainda existem desafios durante essa abordagem, devido a motivos como: falta de conhecimento adequado, restrição de tempo, falta de privacidade e dificuldades de estabelecer confiança (Evangelista *et al.*, 2016).

Qual o impacto da espiritualidade no processo de recuperação de pacientes hospitalizados? Como as necessidades espirituais desses pacientes são atendidas no ambiente hospitalar? Quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais da enfermagem ao incluir este aspecto no cuidado geral?

Reconhecendo que a espiritualidade pode ser uma parte significativa da identidade de alguns pacientes e ampliando as opções terapêuticas complementares refletimos em não apenas uma perspectiva clínica, mas também no cuidado holístico visando o bem-estar e assistência integral aos pacientes e aprimorando a qualidade dos cuidados de enfermagem e saúde. Sendo assim este trabalho tem como objetivo evidenciar como a espiritualidade representa importante fator nos pacientes hospitalizados e quais são os obstáculos encontrados no percurso para suprir essa demanda diferencial para o tratamento clínico e mental.

Método

O estudo consistiu em uma revisão bibliográfica de natureza narrativa. Optou-se por essa modalidade devido à sua abrangência, permitindo uma abordagem mais ampla e flexível, não havendo regras rígidas para a seleção das fontes e artigos que compõem a pesquisa (FCA, 2015).

A revisão bibliográfica é método de análise e pesquisa que envolve a descrição de um conjunto de conhecimentos. Seu objetivo é responder a uma pergunta específica, abrangendo todo o material relevante sobre o tema (FCA, 2015).

Na realização do processo de pesquisa os dados foram buscados no período de 01 de fevereiro a 21 de outubro 2024 na análise e descrição sobre o tema, foram utilizados literaturas e materiais relevantes, como artigos, teses e fontes em bases de dados eletrônicas, tais como Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *Cochrane Library*, PubMed e Google Acadêmico, empregando os seguintes descritores: espiritualidade, cuidado de enfermagem, coping religioso, assistência religiosa , hospitalização, medicina e religião.

Após avaliação do material coletado, totalizando um número de 27 trabalhos, realizou-se uma análise minuciosa, como critério de inclusão foram utilizados 20 trabalhos que estavam na língua portuguesa, na íntegra, gratuitos, respeitando a temática escolhida e que foram publicados nos últimos 10 anos. Porém,

incluiu-se material dos anos de 2007 e 2008, por serem imprescindíveis para composição desse estudo.

Como critério de exclusão foram eliminados 16 artigos, por serem incompletos, estarem na língua inglesa ou espanhola, fora do prazo determinado e/ou que não condiziam com o conteúdo.

Desenvolvimento

A espiritualidade pode ser descrita como a inclinação humana para buscar um propósito na vida através de conceitos que vão além do tangível, envolvendo um senso de conexão com algo maior do que o próprio indivíduo, o que pode ou não incluir uma prática religiosa formal. Sendo mais ampla que a religião, a espiritualidade se relaciona com valores pessoais de plenitude e harmonia com todos os aspectos da vida, a natureza e o universo (Banin *et al.*, 2024; De La Longuiniera; Yarid, 2024).

Está ligada as múltiplas dimensões humanas se manifestam por meio de comportamentos, sentimentos e relacionamentos, sendo conectadas às convicções e experiências que expressam o cuidado com a vida (Tomaz *et al.*, 2024).

Todos esses fatores podem influenciar como pacientes e profissionais de saúde percebem a saúde e a doença, além de impactar suas interações. Por este motivo a educação em espiritualidade é essencial na formação dos estudantes da área da saúde, para que os alunos entendam que espiritualidade, crenças culturais e suas práticas são importantes para a saúde e o bem-estar de muitos pacientes, permitindo que os futuros profissionais reconheçam como suas próprias crenças e práticas podem afetar o relacionamento e o cuidado com os pacientes, e assim incorporando esses elementos no cuidado aos pacientes (Reginato; Benedetto; Gallian, 2016).

Para a área da saúde, mais especificamente a Enfermagem, a espiritualidade é um tema que remonta a Florence Nightingale, reconhecida como a fundadora da Enfermagem Moderna. Florence relatava ter recebido um “chamado de Deus”, que a motivou a aplicar os ensinamentos de Cristo, como a compaixão, a tolerância, a superação de preconceitos e o respeito pelo outro, além de promover a manutenção da dignidade no cuidado com aqueles que sofrem (Silva; Vitorino, 2019).

Estudos mostram que, ao se atender à dimensão espiritual, são observados efeitos positivos no trinômio corpo-mente-espírito de pacientes e familiares. Diversas

organizações mundiais, como a Associação Americana de Enfermeiros em Cuidados Críticos (AACN), o Conselho Internacional de Enfermeiros, a *Joint Commission*, a Associação Americana das Universidades de Enfermagem e, mais recentemente, o *Nursery Midwifery Council*, reconhecem a atenção à dimensão espiritual como parte essencial do cuidado de enfermagem (Palmeira; Lopes; Neves, 2023).

No Brasil, estudos indicam um alto nível de envolvimento religioso e uma forte tendência à religiosidade. Essa característica é marcante, já que 95% da população afirma ter uma religião, 83% consideram a religião um aspecto muito importante em suas vidas, e 37% participam de serviços religiosos pelo menos uma vez por semana. O interesse em pesquisar a religiosidade e sua relação com a saúde física e mental tem crescido de forma progressiva (Banin et al., 2024).

A comprovação do uso de diferentes aspectos da espiritualidade e da religiosidade como suporte, terapia e determinante de desfechos positivos em várias doenças tem representado um grande desafio para a ciência médica. Diante das limitações éticas e metodológicas, fica evidente a dificuldade de medir e quantificar o impacto das experiências religiosas e espirituais por meio dos métodos científicos tradicionais (Guimarães; Avezum, 2007).

Nos momentos de comprometimento grave da saúde, o paciente expressa uma grande necessidade de assistência religiosa. Para que esses aspectos sejam devidamente atendidos, é essencial que os profissionais de saúde desenvolvam habilidades de comunicação e intervenção relacionadas à religião e espiritualidade, tornando isso um recurso adicional no cuidado ao enfermo. Questionar o paciente sobre o papel da espiritualidade em sua vida permite uma reflexão sobre sua dimensão espiritual e como essa influência impacta seu tratamento, abrindo um espaço de diálogo e escuta sobre essa dimensão subjetiva do ser (Banin et al., 2024).

A espiritualidade desempenha papel fundamental e de grande importância no contexto, não só nos cuidados paliativos, mas também em todos os âmbitos em que uma doença se faz presente, sendo uma ferramenta valiosa para a promoção do bem-estar emocional e psicológico dos pacientes que, em alguns casos enfrentam condições onde não há mais possibilidade de cura ou irão passar por um longo processo de tratamento. Por meio da espiritualidade, é possível proporcionar aos pacientes um suporte que vai além dos cuidados físicos, ajudando-os a encontrar conforto e significado, mesmo em situações de vulnerabilidade extrema (Araújo, 2015).

Para esses indivíduos, que muitas vezes estão lidando com uma realidade de morte iminente, a espiritualidade oferece um caminho para a aceitação da própria condição. Ela auxilia na reconciliação com a finitude da vida, permitindo que eles encontrem formas de continuar vivendo com dignidade e serenidade, apesar das limitações impostas pela doença. Esse processo de aceitação pode ser profundamente transformador, tanto para o paciente quanto para sua família, pois ao passar por esse cenário de enfermidade, muitas vezes há ressignificação de valores e da vida em geral (Farinha *et al.*, 2018).

Profissionais da área frequentemente relatam os benefícios observados em pacientes que recebem esse tipo de apoio espiritual. Eles mencionam que a espiritualidade pode proporcionar alívio do sofrimento emocional, ajudar na superação de medos relacionados à morte e facilitar uma abordagem mais tranquila e positiva em relação ao fim da vida. Esses relatos evidenciam como a dimensão espiritual, quando integrada aos cuidados paliativos, pode transformar a experiência de pacientes em fase terminal, oferecendo-lhes uma fonte de paz e compreensão profunda do ciclo da vida:

“[...] os pacientes que tem espiritualidade [...] são pacientes mais fortes. A gente vê que tem pacientes aqui que estão em tratamento há dez anos e não se entregam e que já tem metástase, já tem problema no fígado, no pulmão e estão bem aparentemente, mas todos que a gente vai perguntar têm fé e acreditam [...]” (Evangelista *et al.*, 2016, p. 179).

A assistência multiprofissional oferece um benefício incontestável no contexto dos cuidados em saúde, especialmente em ambientes onde os pacientes necessitam de uma abordagem mais abrangente e integral. Quando vemos da perspectiva de uma equipe multidisciplinar, Banin *et al.* (2024) afirma que em um estudo publicado no *Journal of General Internal Medicine*, 66% dos entrevistados opinaram que os médicos deveriam prestar mais atenção às crenças religiosas e espirituais de seus pacientes. No entanto, a eficácia do cuidado espiritual oferecido aos pacientes pelos diversos profissionais de saúde depende, em grande parte, da postura e do papel do enfermeiro, que atua como coordenador da equipe de enfermagem. Ele desempenha uma função central, pois tem a responsabilidade de identificar e observar com sensibilidade as necessidades específicas de cada paciente, tanto no âmbito físico quanto no espiritual e emocional. Além de realizar a

prescrição dos cuidados de enfermagem, o enfermeiro tem o papel crucial de articular e integrar esses cuidados com os de outros profissionais da equipe multiprofissional, como médicos, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros (Ferreira; Figueiredo, 2019).

Ferreira e Figueiredo (2019), ainda afirmam que a postura do enfermeiro como líder e articulador do cuidado não apenas garante que as necessidades físicas do paciente sejam atendidas, mas também que a dimensão espiritual seja contemplada de forma eficaz e adequada. Isso é especialmente importante em situações que envolvem pacientes em cuidados paliativos ou em condições críticas, onde o suporte espiritual pode ser uma fonte essencial de conforto e dignidade. Assim, o enfermeiro tem a responsabilidade de assegurar que o cuidado espiritual seja uma parte integrada e valorizada no processo de cuidado, promovendo uma assistência verdadeiramente holística e centrada no paciente.

De acordo com o estudo realizado por Santos *et al.* (2021) envolvendo 22 enfermeiros de diferentes hospitais, o cuidado espiritual foi amplamente reconhecido como uma parte essencial da assistência aos pacientes. Entre os profissionais entrevistados, 13 destacaram a importância desse cuidado, associando-o a atitudes como demonstração de bondade, preocupação genuína e alegria ao interagir com os pacientes. Esses aspectos emocionais e humanos são considerados fundamentais para promover conforto e acolhimento, especialmente em momentos de vulnerabilidade. Além disso, o estudo ressaltou a relevância de respeitar a privacidade, dignidade e as crenças religiosas e culturais dos pacientes. Esse respeito profundo às particularidades de cada indivíduo é visto como um componente essencial do cuidado espiritual, garantindo que ele seja personalizado e sensível às necessidades específicas de cada paciente.

É possível identificar tal individualidade quando se constata a discrepância entre os motivos e os intervalos de tempo para a busca de suporte no âmbito espiritual, para cada paciente. Enquanto alguns procuram por apoio na afirmação na esperança de cura, outros, como no caso de pacientes em cuidados paliativos, tentam ressignificar a vida e força para a luta diária (Benites; Neme; Santos, 2017).

Mais da metade dos familiares expressaram na pesquisa de Santos *et al.* (2021) que o suporte religioso ou espiritual funciona como uma fonte essencial de apoio, não apenas para o paciente, mas também para eles próprios, ao lidarem com a realidade da doença, compactuando com os resultados do estudo de Rocha *et al.*

(2018) que avaliou as necessidades espirituais de familiares que cuidam de pessoas com câncer e identificou o uso da espiritualidade como um recurso para lidar com questões existenciais e com o estresse associado ao papel de cuidador. Assim, esses familiares encontram na espiritualidade uma maneira de superar desafios e ressignificar as experiências vividas durante a doença de seus entes queridos. Por isso, é importante que sua dimensão espiritual também seja considerada no planejamento terapêutico do paciente.

Quando se trata do processo de luto, uma pesquisa realizada por Viana *et al.* (2019) destacam que, mesmo quando os familiares têm plena compreensão da condição atual e do prognóstico futuro do paciente, a prática de atividades religiosas emerge como um suporte essencial para a recuperação emocional. A religião, nesse contexto, funciona como uma âncora, fornecendo conforto em meio à dor da perda, oferecendo uma fonte de força para que as pessoas possam seguir adiante em uma jornada tão difícil. Além disso, ela pode influenciar as interpretações e conclusões que os familiares chegam a respeito da situação, ajudando-os a processar melhor a experiência vivida.

Embora o diagnóstico inicial possa gerar uma sensação de inquietude e até mesmo de raiva em relação a Deus, levando o paciente a questionar os motivos pelos quais foi acometido por uma doença, com o passar do tempo, essas emoções tendem a se transformar. As experiências espirituais vivenciadas durante o processo podem desempenhar um papel crucial na superação dessas inquietações, oferecendo uma nova perspectiva e promovendo uma maior aceitação da situação. De fato, muitos pacientes relataram que, ao longo de suas jornadas, foram capazes de encontrar paz e respostas através tais vivências (Viana *et al.*, 2019).

Conforme indica o estudo a falta de um plano integrado que inclua o cuidado espiritual como parte essencial do cuidado intensivo diário tem sido identificada como um dos fatores que dificultam a incorporação dessa dimensão no processo de atendimento contínuo aos pacientes. A ausência dessa integração no planejamento impede que o cuidado espiritual seja tratado de maneira sistemática, relegando-o a um papel secundário em um ambiente onde ele poderia proporcionar benefícios significativos tanto para os pacientes quanto para seus familiares (Santos *et al.*, 2021).

O cuidado espiritual deve ser integrado de forma contínua ao atendimento prestado ao longo das 24 horas. Para isso, é necessário criar condições que

favoreçam o diálogo com o paciente e, de maneira sensível, incentivá-lo a expressar suas necessidades espirituais, sem impor suas crenças sobre as do outro. O enfermeiro precisa estar atento e disponível para observar, escutar e compreender tanto os sinais verbais quanto os não verbais do paciente, que podem indicar alguma necessidade espiritual não atendida (Caldeira; Carvalho; Vieira, 2014; Evangelista *et al.*, 2016).

Outro ponto relevante é o fator temporal, que não deve ser subestimado. Enfermeiros reconheceram, em suas análises, que o tempo limitado disponível para atender todas as demandas do cuidado intensivo pode criar restrições para que eles acompanhem adequadamente as necessidades espirituais e religiosas dos pacientes. A sobrecarga de tarefas diárias e a exigência de respostas rápidas às necessidades físicas muitas vezes deixam pouco espaço para que o cuidado espiritual seja oferecido de maneira consistente e profunda (Santos *et al.*, 2021).

Após uma extensa revisão da literatura nacional e internacional, constatamos que existe uma escassez de protocolos que orientem os enfermeiros na avaliação e intervenção das necessidades religiosas e espirituais na prática clínica. Até onde sabemos, não há protocolos publicados que ofereçam suporte com evidências para enfermeiros brasileiros e da América Latina (Silva; Vitorino, 2018).

Em um estudo realizado por Banin *et al.* (2014) com profissionais da área da saúde, quando questionados sobre as barreiras que os impediam de abordar esses temas com os pacientes, 48% mencionaram a falta de tempo, 40% expressaram preocupação com a possibilidade de ofender o paciente, 26% alegaram ter treinamento ou conhecimento insuficiente, e 23% relataram sentir-se desconfortáveis ao discutir questões religiosas. No entanto, 73% afirmaram encorajar os pacientes em suas crenças e práticas religiosas.

Não é incomum que a perspectiva espiritual e religiosa tenha um papel central e único na vida das pessoas, o que torna essencial o reconhecimento dessa dimensão no planejamento do cuidado oferecido aos pacientes. A espiritualidade, quando integrada ao cuidado, não só enriquece a assistência, como também se torna um indicador de qualidade dos serviços prestados, demonstrando a sensibilidade da equipe em atender às necessidades humanas de maneira ampla e inclusiva (Viana *et al.*, 2019).

Assim, a espiritualidade se configura como um aspecto essencial no processo de cuidar, ajudando a aliviar o sofrimento e a promover uma experiência de

final de vida mais serena e digna, levando em consideração a pluralidade das condições que o paciente enfrenta, incluindo as emocionais, psicológicas e espirituais. (Evangelista *et al.*, 2016; Viana *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a espiritualidade deve ser vista como um componente importante no processo de cuidar, contribuindo para uma assistência mais completa e humana. A integração dessa dimensão no planejamento do cuidado permite que a equipe ofereça um suporte mais abrangente, capaz de atender as necessidades dos pacientes de maneira holística, fortalecendo, assim, o vínculo entre profissionais de saúde, pacientes e familiares, e promovendo uma abordagem mais eficaz e compassiva nos cuidados gerais (Araújo, 2015).

Conclusão

A espiritualidade e a religiosidade desempenham um papel fundamental no contexto dos cuidados hospitalares, singularmente os paliativos, proporcionando uma abordagem mais holística ao tratamento de pacientes em situações críticas. Ao reconhecer a dimensão espiritual como parte integrante do cuidado, os profissionais de saúde ampliam a capacidade de oferecer uma assistência que vai além dos aspectos físicos, abordando também as necessidades emocionais e existenciais dos pacientes. Nesse sentido, a espiritualidade não apenas promove o bem-estar emocional, mas também facilita a aceitação e adaptação dos pacientes e suas famílias diante de situações de doença.

Tanto os pacientes quanto seus familiares veem na espiritualidade uma fonte de conforto e apoio. A prática religiosa, especialmente em momentos de luto, também emerge como uma ferramenta essencial para a recuperação emocional, fornecendo força e esperança às famílias enquanto elas buscam encontrar significado em meio à perda.

O cuidado espiritual, quando integrado de forma planejada e estruturada no processo diário do cuidar, possibilita uma atenção mais completa e personalizada. No entanto, um dos desafios apontados é a ausência de planos integrados que incluam explicitamente esse cuidado espiritual como parte das rotinas diárias. A falta de tempo e a sobrecarga de tarefas para os enfermeiros, muitas vezes dificultam a aplicação prática desse tipo de assistência, assim como a privação de conhecimento sobre o assunto e forma de abordagem por parte da equipe multidisciplinar. Ainda

assim, os profissionais reconhecem a relevância da espiritualidade e tentam, dentro de suas limitações, atender a essas necessidades sempre que possível.

Em suma, a integração da espiritualidade nos cuidados não só melhora a qualidade da assistência prestada, mas também fortalece o vínculo entre pacientes, familiares e profissionais de saúde. Ao tratar o paciente de forma holística, respeitando suas crenças e necessidades espirituais, os profissionais promovem uma abordagem mais compassiva e eficaz. Para isso, é crucial que o plano de cuidado integre o aspecto espiritual de maneira prática, garantindo que ele faça parte do processo diário de cuidado e, assim, contribuindo para uma experiência mais humana e completa.

Referências

- ARAÚJO, E. C. A espiritualidade nos cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado. **Revista de Enfermagem UFPE On-Line**, Recife, v. 9, 2015. DOI 10.5205/01012007. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/10737/11841>. Acesso em: 29 mar. 2024.
- BANIN, V. B. *et al.* Medicina e espiritualidade: o perfil de estudantes e médicos de uma escola médica brasileira. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, v. 48, n. 1, e008, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kGZSmk3CLkvDd9FtDRfN4xN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2024.
- BENITES, A. C.; NEME, C. M. B.; SANTOS, M. A. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 34, n. 2, p. 269-279, abr.-jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/nCPbXZgwbwX9DzSqBVZ5vkn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2024.
- CALDEIRA, S.; CARVALHO, E. C.; VIEIRA, M. Entre o bem-estar espiritual e angústia espiritual: possíveis fatores relacionados a idosos com cancro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Lisboa, v. 22, n. 1, p. 1-7. Jan.-fev. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DSm9ScDsqqN8vtmwN5Dw7px/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out 2024.
- CHIBANTE, C. L. P. **O paciente como protagonista do cuidado de enfermagem durante a hospitalização**: subsídios para a autonomia no processo de viver com DCNTS. Tese (Doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde). - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/9186/Carla%20Lube%20de%20Pinho%20Chibante.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 2 abr. 2024.

DE LA LONGUINIÈRE, A. C. F.; YARID, S. D. Inclusão da espiritualidade do paciente durante o tratamento quimioterápico. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 33, n. 1, 2024. DOI 10.1590/S0104-12902024220053pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/hDH9BKkPCmJy44yvb7sBfhc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2024.

EVANGELISTA, C. B. *et al.* Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros. **Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem**, João Pessoa-Recife, v. 20, p. 176-182, 2016. DOI 10.5935/1414-8145.20160023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ZQMqTwC4mscSsHSmH9P3Yyc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2024.

FARINHA, F. T. *et al.* Correlação entre espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em adolescentes. **Revista Bioética**, Brasília, v. 26, n. 4, p. 567-573, dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/ybh5BgDzWGHpW3b3LHx3qf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2024.

FCA. Faculdades de Ciências Agrônômicas. **Tipos de revisão de literatura**. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. UNESP Campus de Botucatu. Botucatu, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2024.

FERREIRA, G. S. C. A.; FIGUEIREDO, I. G. A. Influência da espiritualidade no processo saúde-doença em pacientes hospitalizados: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 8, n. 4, p. 91-95, out.-dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/605/583/1856>. Acesso em: 20 mar. 2024.

GUIMARÃES, H. P.; AVEZUM, A. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Rev. Psiq. Clín.**, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 88-94, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/HCc9kdndvxXFjdXZtfpdGyP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2024.

PALMEIRA, A. F. A.; LOPES, C. T.; NEVES, V. R. A formação de profissionais de enfermagem frente à dimensão espiritual do paciente crítico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, São Paulo, v. 44, e20220069, 2023. DOI: 10.1590/1983-1447.2023.20220069. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/tvzKZPTZShwj89ghcJ9kwXh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2024.

PINHEIRO, R. P. C. **Sujeito e a hospitalização**. Monografia de Conclusão de Curso de Psicologia – Faculdades de Ciência da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2668/2/20411690.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2024.

REGINATO, V.; BENEDETTO, M. A. C.; GALLIAN, D. M. C. Espiritualidade e Saúde: Uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**,

Rio de Janeiro, v. 14 n. 1, p. 237-255, jan.-abr., 2016. DOI: 10.1590/1981-7746-sip00100. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/LrvT9vJJ6F3nXdYQCgzBqGF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2024.

ROCHA, R. C. N. P. *et al.* Necessidades espirituais vivenciadas pelo cuidador familiar de paciente em atenção paliativa oncológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, v. 71, supl. 6, 2018. DOI: [10.1590/0034-7167-2017-0873](https://www.scielo.br/j/reben/a/TxQ5K957LDrGF9Qx6BG3TYc/?format=pdf&lang=pt). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TxQ5K957LDrGF9Qx6BG3TYc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2024

SANTOS, P. M. *et al.* Suporte religioso e espiritual na concepção de enfermeiros e familiares de pacientes críticos: estudo transversal*. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Brasília, v. 55, e20200508, 2021. DOI 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0508. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/F9p93NmFqQZywmKQgWZ593M/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 18 mar. 2024.

SANTOS, V. N.; BYK, J. Assistência espiritual/religiosa a pacientes hospitalizados: revisão narrativa. **Revista Psicologia, Saúde & Doenças**, Manaus, v. 20, p. 349-347, 2019. DOI 10.15309/19psd200206. Disponível em: https://www.sp-ps.pt/downloads/download_jornal/642. Acesso em: 20 mar. 2024.

SILVA, M. C. M.; VITORINO, L. M. Religiosidade e espiritualidade na prática clínica da enfermagem: revisão da literatura e desenvolvimento de protocolo. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 44, n. 4, p. 469-479, out.-dez. 2018. DOI: 10.34019/1982-8047.2018.v44.28148. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/28148/20205>. Acesso em: 21 out. 2024

TOMAZ, A. P. K. A. *et al.* O uso da espiritualidade/religiosidade por enfermeiros residentes em oncologia na assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 77, n. 2, e20230383, 2024. DOI: 10.1590/0034-7167-2023-0383. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4JY3bb3Mdr5Vc6PjtRqPC9J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2024.

VIANA, A. C. G. *et al.* Espiritualidade, religiosidade e malformação congênita: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, e38270, 2019. DOI 10.12957/reuerj.2019.40193. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/40193/30239>. Acesso em: 22 fev. 2024.